# DOCUMENTACIÓN PARA USO INTERNO

# **SOLICITUD DE EGRESO**



	Confección		Fecha de \	/igencia						
i)							Nº Soli		737840	
nisión Di	rectiva de							ial de nción		
OCIACIÓ	N MUTUAL SAI	NCOR SA	LUD:							
mi conside	ración:									
			in de solicitar mi egresc o que fundamenta esta			as que	detallaré.			
				1	12					
	Egresa bajo form	a de:	AUTÓNOMO .	DESR	EGULADO		MONOTRIE	BUTO L		
a con (x) el c		sar. En caso o	RIMARIO de permanecer adherido en herido únicamente a A.M.S.							entados.
								A EGRES	AR	
<sup>o</sup> Asociado	Nº Documento	А	pellido y Nombre	Plan de Salud	Serv. de Emerg.	SUF	Sub. Quirúrg. Plan (S10 / S20)	Sub. y Sep Plan (Básico o Integr	Dive	Sub. Vid Simple
										=
					V.	анио р	ara Segmento			
	cimiento contar con cobertura	Fech defur a obligatoria	nción	it i	1.	Fallecir	de SI	Fecha defun	ción	
25. Por o	contar con cobertur esferencia de AMSS	<sup>defur</sup> a obligatoria a Obra Soci	al Asministrada por SanCo	or Salud	1. 25 9.	Fallecir 5. Por co Divorci	niento ontar con cobe o / Separació	Fecha defun ertura obliga n de hecho	ción atoria (*)	
25. Por o 76. Tran 13. Insat	contar con coberturi sferencia de AMSS tisfacción reconocin	defur a obligatoria a Obra Soci niento del Pla	al Asministrada por SanCo		1. 25 9.	Fallecir 5. Por co Divorci 1. Renu	miento ontar con cobe o / Separació ncia al empleo	Fecha defun ertura obliga n de hecho o (adjuntar te	atoria (*)	
25. Por o 76. Tran 13. Insat 14. Insat	contar con cobertura esferencia de AMSS tisfacción reconocin tisfacción prestación	defur a obligatoria a Obra Soci niento del Pla n brindada po	al Asministrada por SanCo an (*) (**) or profesionales, clínicas d	onde	1. 25 9.	Fallecir 5. Por co Divorci 1. Renu	niento ontar con cobe o / Separació	Fecha defun ertura obliga n de hecho o (adjuntar te	atoria (*)	
25. Por of 76. Tran 13. Insat recib	contar con cobertura esferencia de AMSS tisfacción reconocin tisfacción prestación pió atención (*) Deta	defur a obligatoria a Obra Soci niento del Pla n brindada po allar nombre:	al Asministrada por SanCo an (*) (**) or profesionales, clínicas d	onde	1. 25 9. 24 35	Fallecir 5. Por co Divorci 1. Renu	miento ontar con cobe o / Separació ncia al empleo do del empleo	Fecha defun ertura obliga n de hecho o (adjuntar te	atoria (*)	
25. Por 0 76. Tran 13. Insat 14. Insat recib	contar con cobertura esferencia de AMSS tisfacción reconocin tisfacción prestación pió atención (*) Deta	defur a obligatoria a Obra Soci niento del Pla n brindada po ullar nombre:	al Asministrada por SanCo an (*) (**) Or profesionales, clínicas d	onde	1. 25 9. 24 35	Fallecir 5. Por co Divorci 1. Renu 5. Despi 1. Jubila	miento ontar con cobe o / Separació ncia al empleo do del empleo	Fecha defun ertura obliga n de hecho o (adjuntar te	atoria (*)	
25. Por of 76. Tran 13. Insat recib	contar con cobertura esferencia de AMSS tisfacción reconocin tisfacción prestación pió atención (*) Deta tisfacción por la ater tisfacción por circuit	defur a obligatoria a Obra Soci niento del Pla n brindada po ullar nombre: nción brinda	al Asministrada por SanCo an (*) (**) or profesionales, clínicas d	onde	1. 25 9. 24 35 54 95	Fallecir 5. Por co Divorci 1. Renu 5. Despi 1. Jubila 5. Baja r	miento ontar con cobe o / Separació ncia al empleo do del empleo ación	Fecha defun ertura obliga n de hecho o (adjuntar te	elegrama)	
25. Por of 76. Tran 13. Insat recib	contar con cobertura esferencia de AMSS tisfacción reconocin tisfacción prestación pió atención (*) Deta tisfacción por la aten tisfacción por circuit ones económicas (*)	defur a obligatoria a Obra Soci niento del Pla n brindada po allar nombre: nción brinda to operativo o () (**)	al Asministrada por SanCo an (*) (**) Or profesionales, clínicas d	onde	1. 25 9. 24 35 54 95 12	Fallecir 5. Por co Divorci 1. Renu 5. Despi 1. Jubila 6. Baja I 2. Casal	miento ontar con cobe o / Separació ncia al empleo do del empleo nción monotributo	Fecha defun ertura obliga n de hecho o (adjuntar te o (adjuntar te	atoria (*) elegrama) elegrama)	
25. Por of 76. Tran 13. Insat recib	contar con cobertura esferencia de AMSS tisfacción reconocin tisfacción prestación pió atención (*) Deta tisfacción por la ater tisfacción por circuit	defur a obligatoria a Obra Soci niento del Pla n brindada po allar nombre: nción brinda to operativo o () (**)	al Asministrada por SanCo an (*) (**) Or profesionales, clínicas d	onde	1. 25 9. 24 35 54 95 12 62 78	Fallecir  5. Por co Divorci  6. Renu  6. Despi  6. Jubila  6. Baja r  7. Casar  7. Por m  8. Finali	miento ontar con cobe o / Separació ncia al empleo ido del empleo ación monotributo miento/ concul nayoría de eda zación estudio	Fecha defundertura obliga n de hecho (adjuntar teo (adjuntar teo binato (baja ad (baja hijos es (baja hijos	elegrama) elegrama) hijos)	
25. Por of 76. Tran 13. Insat recib	contar con cobertura esferencia de AMSS tisfacción reconocin tisfacción prestación poi atención (*) Deta tisfacción por la aten tisfacción por circuit ones económicas (*) vos Personales (*)	defur a obligatoria a Obra Soci niento del Pla n brindada po allar nombre: nción brinda to operativo o () (**)	al Asministrada por SanCo an (*) (**) Or profesionales, clínicas d	onde	1. 25 9. 24 35 54 95 12 62 78	Fallecir  5. Por co Divorci  6. Renu  6. Despi  9. Jubila  6. Baja r  9. Casar  2. Por m  8. Finali  6. Por fii	miento ontar con cobe o / Separació ncia al empleo do del empleo ación monotributo miento/ concul nayoría de eda zación estudio	Fecha defun ertura obliga n de hecho o (adjuntar te binato (baja hijos encia / tutor	atoria (*) elegrama) elegrama) hijos) s)	
25. Por of 76. Tran 13. Insat recib	contar con cobertura esferencia de AMSS tisfacción reconocin tisfacción prestación pió atención (*) Deta tisfacción por la ater tisfacción por circuit pnes económicas (*) vos Personales (*) (	defur a obligatoria a Obra Soci niento del Pla brindada po allar nombre: nición brinda to operativo o () (**) **)	al Asministrada por SanCo an (*) (**) Or profesionales, clínicas d	onde	1. 25 9. 24 35 54 95 12 62 78 75	Fallecir  5. Por co Divorci  6. Renu  7. Despi  9. Jubila  7. Casal  9. Por m  9. Finali  1. Por fil  1. Camb	miento ontar con cobe o / Separació ncia al empleo do del empleo dión monotributo miento/ concul nayoría de eda zación estudio nalización tene dió de Obra So	Fecha defun ertura obliga en de hecho e (adjuntar te e) (adjuntar te e) (adjuntar te e) (binato (baja hijos es (baja hijos encia / tutor ocial (*) (**)	atoria (*) elegrama) elegrama) hijos) s)	
25. Por of 76. Tran 13. Insat recib	contar con cobertura sferencia de AMSS tisfacción reconocim tisfacción prestación poió atención (*) Deta tisfacción por la aten- tisfacción por circuit pones económicas (*) vos Personales (*) (*)	defur a obligatoria a Obra Soci niento del Pla brindada po allar nombre: nción brinda to operativo o () (**) ***)	al Asministrada por SanCo an (*) (**) or profesionales, clínicas d da (*) (**) de SanCor Salud (*) (**)	onde	1. 25 9. 24 35 54 95 12 62 78 75	Fallecir  5. Por co Divorci  6. Renu  7. Despi  9. Jubila  7. Casal  9. Por m  9. Finali  1. Por fil  1. Camb	miento ontar con cobe o / Separació ncia al empleo do del empleo ación monotributo miento/ concul nayoría de eda zación estudio	Fecha defun ertura obliga en de hecho e (adjuntar te e) (adjuntar te e) (adjuntar te e) (binato (baja hijos es (baja hijos encia / tutor ocial (*) (**)	atoria (*) elegrama) elegrama) hijos) s)	
25. Por of 76. Tran 13. Insat recib	contar con cobertural sferencia de AMSS tisfacción reconocin tisfacción prestación pió atención (*) Deta tisfacción por la atentisfacción por circuit pnes económicas (*) vos Personales (*) (*) Supra Salud (*) De motivos que pose motivos que pose motivos que pose motivos que pose	defur a obligatoria a Obra Soci niento del Pla brindada po allar nombre: nción brinda to operativo o () (**) ***)  stallar motivo can esta refe	al Asministrada por SanCo an (*) (**) Or profesionales, clínicas d da (*) (**) Ode SanCor Salud (*) (**) (**)	onde	1. 25 9. 24 35 54 95 12 62 78 38 16 ectiblemer fectibleme	Fallecir  5. Por co Divorci  6. Renu  7. Despi  7. Jubila  7. Casal  7. Casal  7. Por m  8. Camb  8. Camb  9. Camb	miento ontar con cobe o / Separació ncia al empleo ido del empleo nción monotributo miento/ concul nayoría de eda zación estudio nalización tene sio de Obra So sio de Centro M unto 2.b. punto 2.b. y co	Fecha defun ertura obliga n de hecho o (adjuntar te o (adjuntar te o (adjuntar te o (baja hijos es (baja hijos encia / tutor ocial (*) (**)	ción catoria (*) elegrama) elegrama) hijos) s)	ódigo de
25. Por of 76. Trans 13. Insatised recibility 15. Insatised 15. Insatised 19. Razo 27. Motive Subsidised 28. Baja 28. Baja 29. Todos los notivo securios securios 25. Por of 25.	contar con cobertural sferencia de AMSS tisfacción reconocin tisfacción prestación pió atención (*) Deta tisfacción por la atentisfacción por circuit pnes económicas (*) vos Personales (*) (*) Supra Salud (*) De motivos que pose motivos que pose motivos que pose motivos que pose	defur a obligatoria a Obra Soci niento del Pla n brindada po allar nombre: nción brinda to operativo o () (**) ***)  stallar motivo ean esta refe ean esta refe y codificació	al Asministrada por SanCo an (*) (**) or profesionales, clínicas d da (*) (**) ode SanCor Salud (*) (**) (**) or profesionales, clínicas d da (*) (**) ode SanCor Salud (*) (**) (**) (**) (**) (**) (**) (**)	ntar indefentar inde nto 2.c. al	1. 25 9. 24 35 54 95 12 62 78 38 16 ectiblemer fectibleme dorso del	Fallecir  5. Por co Divorci  6. Renu  6. Despi  9. Jubila  6. Baja r  9. Casar  9. Por m  18. Camb  18. Camb  18. Camb  18. Camb	miento ontar con cobe o / Separació ncia al empleo ido del empleo nción monotributo miento/ concul nayoría de eda zación estudio nalización tene sio de Obra So sio de Centro M unto 2.b. punto 2.b. y co	Fecha defun ertura obliga n de hecho o (adjuntar te	ción catoria (*) elegrama) elegrama) hijos) s) ía l círculo el c	
25. Por of 76. Tran 13. Insat recib	contar con cobertural sferencia de AMSS tisfacción reconocin tisfacción prestación pió atención (*) Deta tisfacción por la atentisfacción por circuit poes económicas (*) to Supra Salud (*) De motivos que pose s motivos que pose	defur a obligatoria a Obra Soci niento del Pla n brindada po allar nombre: nción brinda to operativo o () (**) ***)  stallar motivo ean esta refe ear esta refe ear codificació	al Asministrada por SanCo an (*) (**)  or profesionales, clínicas d  da (*) (**)  de SanCor Salud (*) (**)  erencia deben cumplime ferencia deben cumplime for se encuentra en el pu	ntar indefentar indefento 2.c. al	1. 25 9. 24 35 54 95 12 62 78 38 16 ectiblemer fectibleme dorso del	Fallecir  5. Por co Divorci  6. Renu  5. Despi  6. Jubila  6. Baja i  7. Casal  7. Por fii  8. Camb  6. Camb  6. Camb	miento ontar con cobe o / Separació ncia al empleo do del empleo nción monotributo majoría de eda azación estudio nalización tene sio de Obra So sio de Centro M unto 2.b. punto 2.b. y celario.	Fecha defun ertura obliga n de hecho o (adjuntar te	ción citoria (*) elegrama) elegrama) hijos) s) ía I círculo el c	••

## 2.c - MOTIVOS SECUNDARIOS

Código	Detalle
1	Prótesis médicas
2	Rechazo Autorización Previa
3	Reintegros
4	Internación
5	Prácticas médicas
6	Medicamentos
7	Odontología
8	Óptica
9	Diabetes
10	Cronicidad
11	Discapacidad

## 13. Insatisfacción reconocimiento del Plan. 15. Insatisfacción por la atención brindada.

Código	Detalle
1	Personal Administrativo del CAR
2	Centro de Atención Telefónico Sede Central
3	Sectores Internos de SanCor Salud
4	Jefe Zonal
5	Promotor
6	Médico Auditor
7	Entidad/Cooperativa

# 51. Insatisfacción por circuito operativo de SanCor Salud

Código	Detalle
1	No recepción de la Credencial
2	Demora recepción de la Credencial
3	No recepción de la Factura
4	Demora recepción de la Factura
5	Demora Autorizaciones previas
6	Demora en respuesta (reintegros, prótesis médicas, etc)
7	Demora pago Reintegro
8	Demora recepción de Medicamentos
9	Extravío de documentación

### 19. Razones económicas

Código	Detalle Incremento de Aportes		
1			
2	Copagos altos		
3	Incorporación integrante al grupo familiar.		
4	Desmejoró la situación económica		
5	Desvío / cese de producción		

### 27. Motivos personales

Código	Detalle
1	Divorcio/Separación de hecho
2	Casamiento/Concubinato
3	Por finalización tenencia/tutoría
4	Radicarse en zona sin cobertura de SanCor Salud
5	Radicarse en el exterior
6	Jubilación
7	Por mayoría edad

## 38. Cambio Obra Social

Código	Detalle
1	Insatisfacción reconocimiento de su Plan
2	Insatisfacción por prestación brindada por profesionales y/o clínicas donde recibió atención. Nombre:
3	Insatisfacción pot atención recibida en SanCor Salud.
4	Aportes no accesibles en relación con los ingresos
5	Aportes no acordes con el servicio